International Journal of Advanced Engineering Research and Science (IJAERS)
Peer-Reviewed Journal
ISSN: 2349-6495(P) | 2456-1908(O)
Vol-9, Issue-10; Oct, 2022
Journal Home Page Available: https://ijaers.com/
Article DOI: https://dx.doi.org/10.22161/ijaers.910.5

Adherence to antihypertensive pharmacological treatment in Primary Health Care

Adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo na Atenção Primária à Saúde

Nayara Correia Aguiar Monteiro[1], Rômulo Soares Dias[2], Wilian Gomes Colen[3], Inaldo Sampaio Luz Neto[4], Margerie Thalia Costa Montezuma de Carvalho[5], Joyce Oliveira Ribeiro[6], Givaldo Paes Ximenes Júnior[7], Yagoh Mendes Costa Caldas[8], Diêgo Wilton Ricardo dos Reis[9], Ana Carolina Silva Vieira[10], José Lopes Pereira Júnior[11], Juliana Dourado de Araújo Costa[12], Gabriel Gardhel Costa Araujo[13], Débora Lorena Melo Pereira[14]

[1] Universidade de Fortaleza
[2] Universidade Estadual do Piauí
[3] UDF Universidade do Distrito Federal
[4] Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ilhéus/Hospital São José
[5] Medicina - Centro Universitário Christus
[6] Medicina - Centro Universitário Uninovafapi
[7] Enfermeiro – Universidade Católica de Pernambuco
[8] Universidade Ceuma
[9]Enfermeiro pela Instituição Educacional Cecilia Maria de Melo Barcelos / Faculdade Asa de Brumadinho
[10]Discente de Medicina pra Universidade Federal de Juiz Fora campus Governador Valadares
[11]Farmacêutico . Doutorando em Ciências Farmacêuticas- UFPI
[12]Enfermeira, Faculdade Unida de Campinas – Unicamps
[13]Fisioterapeuta, Mestre em Educação Física pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
[14]Enfermeira, Mestranda - Universidade Federal do Maranhão – São Luís, Brasil.

Received: 03 Sep 2022,

Received in revised form: 27 Sep 2022,

Accepted: 03 Oct 2022,

Available online: 09 Oct 2022

***Keywords*— Primary Health Care, Medication Adherence, Antihypertensives, Hypertension**

***Palavras-chave*— Atenção Primária à Saúde,**

Abstract*— *Systemic arterial hypertension is considered a Chronic Non-Communicable Disease, being one of the main conditions of care in Primary Care and is widely associated with increased cardiovascular risk, making its prevention and treatment extremely important. Therefore, an integrative literature review was carried out, based on journals published in the PUBMED databases and the Virtual Health Library (BVS). The data search was performed using controlled descriptors and the Boolean operators "AND" and "OR". After the collection and selection of articles in the databases, 12 articles were eligible for the construction of the review. The research shows that the causes of low adherence to the treatment of hypertension are varied, although there are few people who adhere to the treatment, among them the following stand out: low knowledge about SAH; religious beliefs; the superstitions; the low income; low schooling; lack of

Adesão à Medicação, Anti-hipertensivos, Hipertensão

knowledge about the treatment; adaptability to the new routine; and the inability to create a custom.

Resumo *— A hipertensão arterial sistêmica é considerada uma Doença Crônica Não Transmissível, sendo uma das principais condições de atendimento na Atenção Básica e está amplamente associada ao aumento do risco cardiovascular, tornando-se de extrema importância sua prevenção e tratamento. Sendo assim, foi realizado uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, tendo como alicerce periódicos publicados nas bases de dados PUBMED e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A busca de dados foi realizada utilizando descritores controlados e os operadores booleanos "AND" e "OR". Após a coleta e seleção dos artigos nas bases de dados, 12 artigos foram elegíveis para a construção da revisão. A pesquisa evidencia que as causas da baixa adesão ao tratamento da hipertensão são variadas, embora poucas sejam as pessoas que aderem ao tratamento, dentre elas destaca-se: baixo conhecimento sobre a HAS; as crenças religiosas; as superstições; a baixa renda; a baixa escolaridade; o desconhecimento sobre o tratamento; a adaptabilidade à nova rotina; e a incapacidade de criar um costume.*

I. INTRODUCTION

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) sendo uma das principais condições de atendimento na Atenção Básica e está amplamente associada ao aumento do risco cardiovascular, tornando-se de extrema importância sua prevenção e tratamento (Pires *et al.*, 2022).

Os principais fatores que contribuem para a alta e crescente prevalência de HAS são o envelhecimento populacional, somado à adoção de estilos de vida não saudáveis, com a priorização de alimentos ultra processados, especialmente o excesso de sódio, potássio insuficiente, consumo de álcool, tabagismo e falta de atividades físicas (Julião *et al.*, 2021).

Devido a HAS ser uma doença crônica, seu controle requer tratamento com medidas farmacológicas e não farmacológicas no decorrer de toda a vida. Assim, é essencial investigar a adesão à terapia medicamentosa e aos hábitos de vida das pessoas hipertensas (Ribeiro, 2022).

Entende-se como adesão ao tratamento da HAS o comportamento do indivíduo, em relação ao uso de medicamentos, seguimento de dieta e modificações no estilo de vida coincidindo com as recomendações e o cumprimento da terapia indicada pelos profissionais de saúde. É um processo complexo e comportamental, e pode estar associado a diversos fatores, pois a pessoa hipertensa precisa conscientizar-se de sua condição clínica e comprometer-se com o tratamento (LOPES, 2019).

Estudos mostram que alguns pacientes com HAS não alcançam o controle dos níveis pressóricos mesmo recebendo tratamento e sendo acompanhados por serviços de saúde, fato que pressupõe a não adesão ao tratamento ou monitoramento inadequado. Portanto, os profissionais de saúde precisam conhecer os usuários e identificar os fatores relacionados à falta de adesão ao tratamento (GEWEHR, 2018).

Desse modo, o objetivo desse estudo é identificar os fatores associados a adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo na Atenção Primária à Saúde.

II. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A revisão é composta por cinco etapas, sendo elas: identificação do problema de pesquisa, amostragem ou busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos dados obtidos e a análise dos dados, por fim segue para a apresentação da revisão (Souza, Silva & Carvalho, 2010).

Dessa forma, a procura de estudos respondeu às seguintes questões que nortearam esta pesquisa: o que a literatura diz sobre a adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo na atenção primária à saúde? Sendo assim, foi realizado uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, tendo como alicerce periódicos publicados nas bases de dados PUBMED e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram: artigos de estudos primários, nos idiomas inglês/espanhol/português, caracterizando particularmente a adesão ao tratamento

farmacológico anti-hipertensivo na atenção primária à saúde, sendo publicados nos últimos 6 anos (2017-2022). Já os critérios de exclusão foram: estudos que não respondem à pergunta norteadora, artigos de revisão, livros ou outros tipos de documentos, tese/dissertação e artigos indisponível gratuitamente.

A busca de dados foi rea0lizada utilizando descritores controlados e os operadores booleanos "AND" para a ocorrência simultânea de problemas, e "OR" para a ocorrência de um ou outro problema. Os termos utilizados foram encontrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por meio da junção dos seguintes descritores: Adesão à Medicação, Atenção Primária à Saúde, Anti-hipertensivos, Hipertensão (figura 01).

A pesquisa agregou 516 estudos selecionados para uma análise minuciosa, os dados obtidos foram organizados em tabelas, analisados e interpretados conforme o objetivo do presente trabalho tendo como norte para os próximos passos a literatura preconizada inicialmente. À vista disso, a figura 01 caracteriza o meio no qual foi utilizado para a obtenção dos artigos.

Bases de dados	Combinações de descritores	Total geral
BVS	Atenção Primária à Saúde AND Adesão à Medicação OR Anti-hipertensivos OR Hipertensão	516
PUBMED	Primary Health Care AND Medication Adherence OR Antihypertensive Agents OR Hypertension	

Fig.1. - Estratégia de busca utilizada para seleção dos artigos, Caxias, Maranhão – 2022.

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

III. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta e seleção dos artigos nas bases de dados escolhidas foram identificados 516 artigos, sendo a amostra final de 12 artigos elegíveis para a construção da revisão. Os resultados das buscas foram organizados em um fluxograma (Figura 1), adaptado do Prisma.

Dentre os estudos analisados, abaixo se apresentam os resultados dessa pesquisa, dividido em dois quadros, sendo o quadro 01, de caracterização dos artigos, e o quadro 02, de análise do exposto em cada um dos artigos.

Dos estudos selecionados foram publicados entre os anos de 2016 e 2021, sendo o equivalente de 41,7% no ano de 2019, cerca de 25% no ano de 2017 e aproximadamente 33% nos demais anos.

Diante disso, a maioria dos trabalhos foram realizados nos seguintes países: Brasil (25%) e Estados Unidos (25%), contra 8,3% individuais de outros países, sendo eles Namíbia, África do Sul, França, Irlanda, Jordânia e Inglaterra. O conteúdo das pesquisas encontradas referia-se sobre a adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo na Atenção Primária à Saúde.

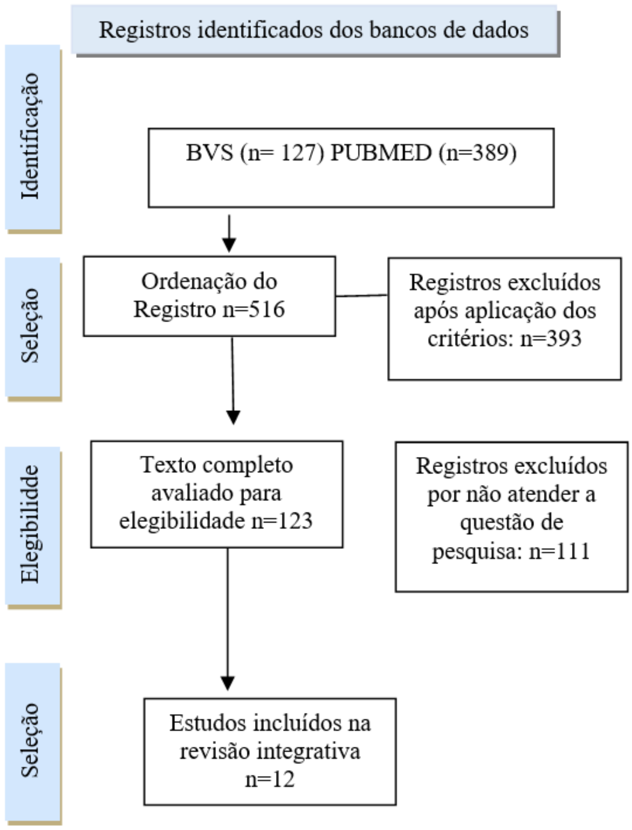


Fig.2 -Fluxograma de seleção dos estudos primários de acordo com a recomendação PRISMA, Teresina – PI, 2022.

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

N°	TÍTULO	AUTORIA	BASE	ANO	PAÍS	PERIÓDICO
1	Avaliando a adesão à terapia anti-hipertensiva	Nashilongo	PUBMED	2017	Namíbia	Cardiovasc

	na atenção primária à saúde na Namíbia: descobertas e implicações.	et al.				Drugs Therapy
2	Conhecimento, adesão e controle entre pacientes com hipertensão que frequentam uma clínica de cuidados primários de saúde periurbana KwaZulu-Natal.	Olumuyiwa, et al.	PUBMED	2017	África do Sul	African Journal of Primary Health Care & Family Medicine
3	Medindo a adesão à terapia em hipertensão aparente e resistente ao tratamento: um estudo de viabilidade na atenção primária irlandesa.	Hayes, et al.	PUBMED	2019	Irlanda	British Journal of General Pratice
4	Frascos de comprimidos eletrônicos ou mensagens de texto bidirecionais para melhorar a adesão à medicação para hipertensão (texto da maneira 2): um ensaio clínico randomizado.	Mehta, et al.	PUBMED	2019	Estados Unidos	Journal of General Internal Medicine
5	Decodificando a não adesão à medicação hipertensiva na cidade de Nova York: uma abordagem de segmentação populacional.	Li, et al.	PUBMED	2019	Estados Unidos	Journal of Primary Care & Community Health
6	Atendendo às necessidades sociais de pacientes hipertensos: o papel da comunicação paciente-provedor como preditor de medicação adesão	Schoenthaler, et al.	PUBMED	2017	Estados Unidos	Circulation Cardiovascular Quality Outcomes
7	Tratamento e adesão à terapia anti-hipertensiva na França: Os papéis dos fatores socioeconômicos e da medicina de atenção primária na pesquisa ESTEBAN.	Vallée, et al.	PUBMED	2021	França	Hypertension Research
8	Adesão à medicação anti-hipertensiva, controle pressórico e fatores associados na atenção primária à saúde	Nascimento, et al.	BVS	2020	Brasil	Texto & Contexto Enfermagem
9	Alta taxa de controle da hipertensão entre os tratados pacientes que frequentam uma unidade básica de saúde de ensino centro na Jordânia.	Beni, et al.	PUBMED	2019	Jordânia	Postgraduate Medical Journal
10	Desenvolvimento e pilotagem de um altamente intervenção digital sob medida para apoiar adesão ao anti-hipertensivo medicamentos como um adjunto para primária consultas de cuidados.	Kassavou, et al.	PUBMED	2019	Inglaterra	BMJ Open.
11	Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde.	Gewehr, et al.	BVS	2018	Brasil	Saúde debate
12	Conformidade da Prescrição Anti-Hipertensiva e Controle da Pressão Arterial na Atenção Básica.	Novello, et al.	BVS	2017	Brasil	Arquivos Brasileiros de Cardiologia

Nº	OBJETIVO	CONCLUSÃO
1	Validar a escala de conformidade Hill-Bone e determinar o nível e os preditores de adesão ao tratamento anti-hipertensivo tratamento em ambientes de atenção primária à saúde em áreas suburbanas municípios de Windhoek, Namíbia	A versão namibiana modificada da escala Hill-Bone é confiável e válida para avaliar a adesão aos anti-hipertensivos na Namíbia. Há adesão sub-ótima à terapia anti-hipertensiva entre os cuidados primários de saúde na Namíbia. Isso precisa de sistemas padronizados para fortalecer.
2	Avaliar variáveis relacionadas ao paciente associadas à hipertensão controle entre pacientes atendidos em uma clínica de APS periurbana.	Apesar de mais de 90% da população do estudo ter conhecimento moderado e 62% com adesão moderada relatada, a PA estava bem controlada em apenas menos de 50% da população do estudo. Esses achados sugerem a necessidade de enfatizar a adesão e explorar novas formas de abordar a adesão.
3	Examinar a viabilidade de estabelecer a não adesão à medicação, pela primeira vez na atenção primária, usando análise de urina por espectrometria de massa.	Em pacientes com aTRH, os autores estabeleceram que é viável examinar a não adesão aos medicamentos usando análise de urina por espectrometria de massa. Um em cada quatro pacientes foi parcial ou totalmente não aderente. Pesquisas adicionais sobre como incorporar essa abordagem em consultas individuais de pacientes e sua relação custo-benefício são agora apropriadas.
4	Avaliar o impacto do monitoramento da adesão com frascos eletrônicos de comprimidos ou mensagens de texto bidirecionais na melhoria do controle da hipertensão.	Apesar da boa adesão medida, nem o feedback com frascos de comprimidos eletrônicos nem mensagens de texto bidirecionais sobre a adesão à medicação melhoraram o controle da pressão arterial. A adesão aos medicamentos prescritos não melhorou o suficiente para afetar o controle da PA ou não foi o principal fator de controle inadequado.
5	Identificar perfis de adultos que não estão tomando medicamentos anti-hipertensivos apesar de serem aconselhados a fazê-lo.	A identificação de segmentos de adultos que não aderem aos medicamentos hipertensivos tem implicações práticas, pois esse conhecimento pode ser usado para desenvolver intervenções direcionadas para enfrentar esse desafio de gestão da saúde da população e reduzir as disparidades em saúde.
6	Avaliar o impacto da comunicação paciente-provedor na adesão à medicação entre uma amostra de prestadores de cuidados primários e seus pacientes hipertensos negros e brancos.	As chances de má adesão à medicação são maiores quando as interações paciente-provedor são baixas em relação ao paciente e não abordam as circunstâncias sociodemográficas dos pacientes ou seu regime de medicação.
7	Investigar as associações de diferentes fatores clínicos e socioeconômicos (SES) e o uso de medicamentos de atenção primária com tratamento e adesão (proporção de dias cobertos (PDC) por tratamento) ao manejo da hipertensão em participantes franceses cientes da sua hipertensão.	Os níveis de escolaridade e renda não foram associados nem ao tratamento nem ao PDC. Embora a PDC tenha sido bastante baixa, tanto o número de consultas de GP quanto a MRPA estiveram positivamente associados ao tratamento farmacológico.

8	Avaliar a adesão medicamentosa anti-hipertensiva, os níveis pressóricos e os fatores associados nos indivíduos hipertensos acompanhados pela atenção primária à saúde.	O predomínio da baixa adesão e o descontrole pressórico em alguns grupos evidenciam a necessidade de redirecionamento das ações de promoção à saúde na atenção primária, especialmente no programa para portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus.
9	Determinar a taxa de controle da hipertensão e sua fatores associados em pacientes atendidos em um ensinando centro de saúde primária na Jordânia.	Os participantes deste estudo conseguiram uma taxa relativamente alta de controle da pressão arterial. Para um melhor controle da hipertensão, os pacientes devem ser aconselhados a aderir aos seus medicamentos e consumir mais frutas e vegetais além de outros mudanças de estilo de vida.
10	Descrever o desenvolvimento sistemático e piloto de uma intervenção de mensagem de texto e voz altamente personalizada para aumentar a adesão à medicação na atenção primária.	Texto automatizado personalizado (SMS) e mensagens de voz foram formas de intervenções viáveis de melhorar a medicação adesão como coadjuvante da atenção primária.
11	Verificar a adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial e fatores associados à baixa adesão em hipertensos adstritos à Atenção Primária à Saúde.	Verificou-se que quanto maior o número de medicamentos utilizados, menor a adesão. Os fatores relacionados com a diminuição da adesão foram: baixa renda, uso de dois ou mais anti-hipertensivos e dificuldades para ler a embalagem dos medicamentos.
12	Avaliar o grau de conformidade das prescrições de anti-hipertensivos com as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão e a taxa de controle pressórico na atenção básica.	O grau de conformidade foi considerado satisfatório. O alcance das metas foi compatível com estudos nacionais e internacionais, sugerindo que o modelo de saúde da família é efetivo no manejo da PA, embora ainda necessite aprimoramento.

Fatores associados à adesão ao tratamento anti-hipertensivo.

O controle dos níveis pressóricos, além de exigir a assistência da equipe de saúde, requer a participação ativa do indivíduo dentro de um programa eficiente de controle da HAS, pois fatores como a cronicidade da doença e assintomatologia influenciam e subordinam o processo de controle da pressão arterial (Gewehr *et al*. 2018).

Segundo Novello *et al.* (2016), diversos fatores contribuem para a ineficácia no controle da hipertensão arterial, dentre esses tem-se as deficiências no sistema de saúde, a negligência para se iniciar e intensificar o tratamento e a baixa adesão do paciente.

A adesão a terapia farmacológica envolve vários elementos: o paciente, o tratamento, a patologia, os serviços ofertados, e a equipe de saúde, bem como o meio social do usuário e de sua família. Para que a adesão seja alcançada, são necessários o alinhamento e a organização desses elementos ((Gewehr *et al.* 2018). O autor reforça ainda que a maioria das justificativas para falha na adesão ao tratamento foram: esquecimento e pouco domínio do regime terapêutico. Nota-se que os aspectos socioeconômicos exercem forte influência, a baixa escolaridade e a renda também podem interferir negativamente nesse processo; essas características são frequentes principalmente em idosos, pois esses apresentam vulnerabilidades como declínio das capacidades mentais, físicas e cognitivas, o que caracteriza uma menor adesão com o avançar a idade.

Outro fator identificado foi o estado civil e a renda familiar que também estão associados a adesão ao tratamento farmacológico, estudos demonstram que existe uma menor adesão entre os solteiros e de baixa renda, além de indivíduos do sexo masculino, raça não branca, de menor escolaridade, e em uso de polifármacia. Fatos tais como déficit no autocuidado, estresse, ansiedade,

dificuldade em ler embalagem dos medicamentos e presença de efeitos colaterais também interferem na adesão ao tratamento (Gewehr *et al*., 2018; Novello *et al*. 2016; Nascimento & Bezerra, 2020; Nashilongo *et al*. 2017; Olowe & Ross, 2017).

Apesar dos idosos apresentarem maior dificuldade no gerenciamento dos seus tratamentos de saúde, esses têm sido mais aderentes ao tratamento anti-hipertensivo do que o público jovem, talvez esse fato se deva ao sentimento de invulnerabilidade dos mais jovens (Nascimento & Bezerra, 2020).

A ausência nas consultas para acompanhamento, falta de suporte ao tratamento também foram fatores importante que colocam em risco a adesão à medicação anti-hipertensiva, e os principais motivos estão relacionados ao esquecimento de datas (Nashilongo *et al*. 2017).

Em um estudo observou-se ainda que pacientes com hipertensão e diabetes concomitantes apresentaram pior adesão ao tratamento medicamentoso, pois ter várias condições crônicas sugam a capacidade do paciente de gerenciar adequadamente sua saúde. Isso acontece, pela necessidade de adesão a vários comportamentos de saúde, inclusive tomar as medicações conforme tratamento prescrito o que muitas vezes supera a capacidade dos pacientes de fazê-lo (Schoenthaler *et al*. 2017).

A comunicação profissional de saúde-paciente é uma importante intervenção para incentivar adesão aos fármacos. Nos estudos de Schoenthaler *et al*. (2017), observou-se que interações voltadas para questões biomédicas, centralizadas apenas na doença em si elevaram seis vezes mais o risco de má adesão à medicação quando comparadas as interações que abordaram às circunstâncias sociodemográficas dos pacientes ou abordaram completamente seu regime de medicação anti-hipertensiva.

Na França, fatores econômicos e educacionais apresentam pouco impacto no tratamento medicamentoso e na adesão à terapia anti-hipertensiva, porém, é mais provável pacientes com mais comorbidades e hipertensão não controlada; esses pacientes podem precisar de mais ajustes terapêuticos, o que poderia prejudicar sua adesão aos medicamentos anti-hipertensivos (Vallee et al. 2021).

Mensagens de texto para monitorar a adesão à medicação e fornecer feedback automatizado para encorajamento foram intervenções voltadas para adesão aos anti-hipertensivos, apesar da alta adesão à medicação não houve resposta satisfatória quanto a diminuição da pressão arterial, o que pode estar relacionado as doses inadequadas dos fármacos, ou a necessidade de fármacos complementares (Mehta et al. 2019).

Relação do profissional e usuário no contexto da APS

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) propõe a reorganização da atenção básica, conforme as diretrizes e preceitos do Sistema Único e Saúde, por meio de estratégias de expansão, qualificação e consolidação da atenção primária a saúde (APS) no Brasil. Para o alcance destas metas, a ESF desenvolve ações com ênfase na promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. (Brasil, 2017)

A Atenção Primária de Saúde possui função primordial na assistência integral aos usuários, atuando como principal porta de entrada ao sistema de saúde e centro de comunicação da rede de atenção à saúde (Brasil, 2017).

Dentro da APS o enfermeiro possui papel de destaque, atuando como supervisor e coordenador, devendo capacitar sua equipe para reconhecer o conjunto de necessidades e impactando positivamente nas condições de saúde da população. Desta forma, o enfermeiro deve ser capaz de estabelecer a comunicação efetiva como ferramenta que auxilie tanto na promoção à saúde quanto à adesão terapêutica do usuário (Moretti et al., 2016).

Este vínculo enfermeiro-paciente é desenvolvido, principalmente, a partir das relações interpessoais, contribuindo para a atuação da prática multidisciplinar, permitindo melhor acolhimento para o paciente (Moretti et al., 2016)

Portanto, a comunicação é crucial para a enfermagem, pois requer habilidades de comunicação, escuta qualificada e conhecimento para reunir informações precisas sobre o comportamento humano. Desta forma, os enfermeiros têm a responsabilidade de manter uma comunicação aberta com os clientes, a fim de estabelecerem metas e atingi-las em conjunto (Platenik et al., 2019).

IV. CONCLUSÃO

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença de caráter populacional que acomete pessoas de várias idades que surge em diferentes etnias. A pesquisa evidencia que as causas da baixa adesão ao tratamento da hipertensão são variadas, embora poucas sejam as pessoas que aderem ao tratamento, dentre elas destaca-se: baixo conhecimento sobre a HAS; as crenças religiosas; as superstições; a baixa renda; a baixa escolaridade; o desconhecimento sobre o

tratamento; a adaptabilidade à nova rotina; e a incapacidade de criar um costume.

Ressalta-se que, quanto maior o número de medicamentos utilizados, menor será a adesão ao tratamento. As complicações decorrentes do não uso dos anti-hipertensivos são caracterizadas desde problemas primários advindos da própria doença, até problemas secundários que surgem com o uso inadequado de medicamentos para pressão arterial ou até mesmo efeitos colaterais deles.

O papel da APS com seu caráter preventivo prestando assistência integral ao paciente é crucial, visto que possibilita a criação de vínculo com o paciente com HAS garantido a continuidade e longitudinalidade do cuidado.

Reitera-se que ainda há a necessidade de realizar mais estudos que possam direcionar, comprovando os reais motivos da má aceitação medicamentosa. Considera-se então um tema extremamente relevante para que se possa estratégias e ações para melhorar assistência ao paciente possibilitando uma maior qualidade de vida.

REFERENCES

[1] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017

[2] Gewehr, D. M., Bandeira, V. A. C., Gelatti, G. T., Colet, C. D. F., & Oliveira, K. R. D. (2018). Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate*, *42*, 179-190.

[3] Hayes, P., Casey, M., Glynn, L. G., Molloy, G. J., Durand, H., O'Brien, E., ... & Murphy, A. W. (2019). Measuring adherence to therapy in apparent treatment-resistant hypertension: a feasibility study in Irish primary care. *British Journal of General Practice*, *69*(686), e621-e628.

[4] Kassavou, A., Houghton, V., Edwards, S., Brimicombe, J., & Sutton, S. (2019). Development and piloting of a highly tailored digital intervention to support adherence to antihypertensive medications as an adjunct to primary care consultations. *BMJ open*, *9*(1), e024121.

[5] Khader, Y., Okour, A., Al Omari, M., Al Quran, T., Khassawneh, A., Al-Mashikhi, B., & Shawkat, M. (2019). High rate of hypertension control among treated patients attending a teaching primary healthcare centre in Jordan. *Postgraduate Medical Journal*, *95*(1122), 193-197.

[6] Li, Y., Jasani, F., Su, D., Zhang, D., Shi, L., Yi, S. S., & Pagán, J. A. (2019). Decoding nonadherence to hypertensive medication in New York city: a population segmentation approach. *Journal of Primary Care & Community Health*, *10*, 2150132719829311.

[7] Mehta, S. J., Volpp, K. G., Troxel, A. B., Day, S. C., Lim, R., Marcus, N., ... & Asch, D. A. (2019). Electronic pill bottles or bidirectional text messaging to improve hypertension medication adherence (Way 2 Text): a randomized clinical trial. *Journal of general internal medicine*, *34*(11), 2397-2404.

[8] Moretti, C. A., Dallegrave, D., Riggo, L. J. A., & Dalberto, E. M. (2016). Implementação da consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família: desafios e potencialidades. Journal of Nursing and Health, 6(2), 309-20.

[9] Nascimento, M. O. D., & Bezerra, S. M. M. D. S. (2020). Adesão à medicação anti-hipertensiva, controle pressórico e fatores associados na atenção primária à saúde. *Texto & Contexto-Enfermagem*, *29*.

[10] Nashilongo, M. M., Singu, B., Kalemeera, F., Mubita, M., Naikaku, E., Baker, A., ... & Kibuule, D. (2017). Assessing adherence to antihypertensive therapy in primary health care in Namibia: findings and implications. *Cardiovascular drugs and therapy*, *31*(5), 565-578.

[11] Novello, M. F., Rosa, M. L. G., Ferreira, R. T., Nunes, I. G., Jorge, A. J. L., Correia, D. M. D. S., ... & Mesquita, E. T. (2017). Conformidade da Prescrição Anti-Hipertensiva e Controle da Pressão Arterial na Atenção Básica. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, *108*, 135-142.

[12] Olowe, O. A., & Ross, A. J. (2017). Knowledge, adherence and control among patients with hypertension attending a peri-urban primary health care clinic, KwaZulu-Natal. *African journal of primary health care & family medicine*, *9*(1), 1-5.

[13] Platenik, N. C., Cruz, T. Z., & Geller, M. (2019). Abordagem terapêutica para o tratamento de hipertensão arterial sistêmica entre pacientes apresentando neurofibromatose tipo 1. Revista da JOPIC, 2(4).

[14] Schoenthaler, A., Knafl, G. J., Fiscella, K., & Ogedegbe, G. (2017). Addressing the social needs of hypertensive patients: the role of patient–provider communication as a predictor of medication adherence. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, *10*(9), e003659.

[15] Vallee, A., Grave, C., Gabet, A., Blacher, J., & Olie, V. (2021). Treatment and adherence to antihypertensive therapy in France: the roles of socioeconomic factors and primary care medicine in the ESTEBAN survey. *Hypertension Research*, *44*(5), 550-560.